

KONSELING KESEHATAN UNTUK PENINGKATAN EFIKASI DIRI REMAJA TERHADAP RISIKO KESEHATAN

Oleh: Kartika Nur Fathiyah*

Abstract. *Adolescence's identity process requires role and behaviour experiments. These are have done without considering the risks. One of the risks is healthy risk. There are three adolescence's risk behaviour sindroms. These are pregnancy, criminality, and drug abuse. The adolescence can prevent those risk behaviour if have personal belief that risks behaviours dangerous for them and they have believing to be able prevent these risk behaviours. One of mediators healthy behaviour is self efficacy.*

The highly adolescence's challenge to prevent risk behaviour and poorly adolescence's perception about risks require adolescence's self strengthen to risks behaviour. Verbal persuasion through health counseling can strengthen adolescence's belief that they capable to prevent risk behaviour and implement healthy behaviour in daily live. This counseling is presented possibly by skilled proffesional, ei doctor, psycholog, and skilled counselor.

Practically, adolescence health counseling gives adolescence whole understanding about behaviour dan risks. Also it is expected to adolescence become 1) grow their personal belief to perform health behaviour 2) have belief to study about prevent risk behaviour's capacity and 3) sure that they can manage theirself although there are strong internal and external stress.

Key words : adolescent , self efficacy, health counseling

Pendahuluan

Remaja sebagai Periode Berisiko dalam Kesehatan

Menurut Mussen dkk (1994) pencarian identitas diri menjadi akut selama masa remaja, sebagian karena menghadapi perubahan merupakan tugas utama yang dihadapi. Selama masa remaja anak dihadapkan pada sejumlah perubahan psikologis, fisiologis, seksual, dan kognitif, disamping tuntutan untuk memenuhi tuntutan intelektual, sosial, dan vokasional yang baru dan beragam. Akibatnya remaja cenderung prihatin

tentang bagaimana penampilan, pemikiran, dan perilaku mereka di mata orang lain dibandingkan dengan apa yang mereka yakini tentang siapakah mereka sebenarnya.

Proses pencarian identitas diri pada remaja seringkali dilakukan tanpa mempertimbangkan risiko yang muncul. Salah satu risiko yang dapat terjadi dan menimbulkan dampak yang berbahaya bagi remaja maupun lingkungan sekitar adalah risiko kesehatan. Seringkali berbagai eksperimen perilaku yang dilakukan remaja berdampak pada munculnya gangguan atau hambatan kesehatan baik fisik maupun psikis

* Dosen Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan FIP UNY

pada saat remaja maupun pada perkembangan selanjutnya. Oleh karena itu tidak salah kiranya bila Jessor (1984) mengatakan bahwa masa remaja merupakan periode yang berisiko. Risiko yang muncul dapat berbentuk pengaruh yang berbahaya atau efek yang sifatnya *non injurious* (Irwin dan Millstein, 1991).

Beberapa perilaku remaja yang dipandang merupakan perilaku berisiko kesehatan menurut Kagan dalam (Conger dkk, 1996) dikatakan sebagai 3 sindroma perilaku berisiko remaja, yaitu kehamilan remaja, kriminalitas, dan penyalahgunaan obat.

Sindrom perilaku berisiko remaja yang pertama, yaitu kehamilan remaja dipandang merupakan perilaku yang berisiko pada remaja karena ditunjang beberapa faktor. Faktor utamanya adalah mulai meningkatnya minat remaja terhadap seks. Hal ini terjadi karena adanya perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual remaja. Akan tetapi, penyaluran itu tidak dapat segera dilakukan karena adanya penundaan usia perkawinan yang menetapkan bahwa usia menikah minimal 16 tahun untuk wanita dan 19 tahun untuk pria serta norma sosial yang makin menuntut persyaratan tinggi untuk perkawinan misalnya pendidikan, pekerjaan, persiapan mental, dan lain-lain (Sarwono, 1997). Faktor selanjutnya, berbagai kemajuan teknologi, sehingga akses informasi dari berbagai negara terutama informasi yang tidak terarah dan menyesatkan tentang seks bebas dapat dengan mudah diakses. Didukung oleh kurangnya pengetahuan remaja mengenai seks dan akibat-akibatnya karena pendidikan, baik formal maupun informal sangat jarang memberikan pengetahuan bagi remaja tentang

bagaimana berperilaku yang bertanggung jawab untuk menjaga alat reproduksinya serta lingkungan terdekat remaja khususnya orangtua, sebagai sumber informasi utama remaja justru masih mentabukan pembicaraan mengenai seks dengan anak karena kurangnya kemampuan untuk menerangkan, kurangnya informasi untuk menjelaskan, maupun masih adanya anggapan bahwa informasi tentang seks pada remaja justru merangsang remaja untuk melakukan hubungan seksual semakin mendukung menggejalanya sindrom kehamilan pada remaja.

Kehamilan pada remaja membawa dampak yang cukup luas. antara lain: munculnya perasaan malu, bersalah, dan berdosa berkepanjangan. Perasaan ini kemudian berkembang menjadi perasaan tidak berharga sehingga muncul perasaan minder dan tidak berdaya. Perasaan ini sangat mengganggu pada masa remaja dan bukan tidak mungkin dapat berdampak pada periode perkembangan selanjutnya. Selain itu, karena perasaan malu, seringkali yang terpikirkan dalam benak remaja yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan adalah melakukan aborsi. Aborsi memberi dampak yang sangat berbahaya bagi remaja antara lain pendarahan, infeksi, kemandulan, bahkan kematian..Adanya kehamilan yang tidak diinginkan juga memaksa remaja menjadi orangtua muda, padahal di sisi lain remaja belum memiliki sumber penghasilan maupun kesiapan dalam mengasuh anak. Bahkan remaja terpaksa juga harus mengorbankan kesempatannya untuk menempuh pendidikan.. Pada akhirnya yang terjadi pada remaja hamil yang terpaksa menikah dini adalah ketidakstabilan kehidupan rumah

tangga, masalah ekonomi, dan masalah pengasuhan anak (Furstenberg dalam Sarwono, 1997)

Sindrom perilaku berisiko remaja yang kedua adalah kenakalan remaja atau juvenile delinquency. Kenakalan remaja menurut Sarwono (1997) adalah perilaku yang menyimpang hukum yang dilakukan remaja. Jensen (dalam Sarwono, 1997) membagi kenakalan remaja ini menjadi 4 jenis, yaitu :

- a. Kenakalan yang menimbulkan korban fisik pada orang lain, seperti perkelahian, perkosaan, perampokan, pembunuhan, dan lain-lain.
- b. Kenakalan yang menimbulkan korban materi seperti perusakan, pencurian, pencopetan, pemerasan, dan lain-lain.
- c. Kenakalan yang tidak menimbulkan korban di pihak orang lain, seperti pelacuran dan penyalahgunaan obat. Di Indonesia mungkin dapat juga dimasukkan hubungan seks sebelum menikah dalam jenis ini.
- d. Kenakalan yang melawan status, misalnya mengingkari status sebagai pelajar dengan cara membolos, mengingkari status orangtua dengan cara 'minggat' dari rumah atau membantah perintah orangtua dan sebagainya.

Saat ini, ada kecenderungan kenakalan yang dilakukan remaja semakin meningkat. Menurut data statistik dari US Departement of Commerce, Bureau of the Census (dalam Sarwono, 1997) sejak tahun 1960 pelanggaran berat di kalangan kaum muda meningkat lebih pesat dan dua kali lebih cepat perkembangannya dibandingkan dengan perkembangan kejahatan yang dilakukan oleh kaum

dewasa. Berbagai teori memberi penjelasan tentang berbagai predisposisi yang mengawali munculnya kenakalan remaja ini. Ditinjau dari teori psikogenis sebab kenakalan remaja pada aspek psikologis dan isi kejiwaannya. Jadi, kenakalan remaja dipandang sebagai bentuk kompensasi dari masalah psikologis dan konflik batin yang dihadapi remaja yang sedang mengalami banyak tekanan dikaitkan dengan berbagai perubahan fisik, psikis, kognitif, sosial dan tuntutan yang menyertai. Sedangkan ditinjau dari teori sosiogenis penyebab kenakalan remaja adalah karena adanya keadaan sosiologis seperti pengaruh perubahan struktur sosial, tekanan kelompok khususnya tekanan kelompok sebaya (*peer pressure*), maupun perubahan dari kemajuan sosial yang menimbulkan dampak negatif seperti keluarga yang broken, peningkatan bunuh diri, kriminalitas, dan sebagainya.

Sindrom perilaku berisiko remaja yang ketiga yaitu penyalahgunaan narkoba. Penyalahgunaan menurut Kadir (2004) merupakan suatu pola penyalahgunaan narkoba yang bersifat patologik, berlangsung dalam jangka waktu tertentu, dan menimbulkan disfungsi sosial dan okupasional.

Dunia Kedokteran melaporkan bahwa sekitar 70 persen pelaku penyalagunaan narkotika adalah para remaja. Penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan minuman keras pada umumnya disebabkan karena zat-zat tersebut menjanjikan sesuatu yang dapat memberikan rasa kenikmatan, kenyamanan, kesenangan dan ketenangan, walaupun hal itu sebenarnya hanya dirasakan secara semu. Pada remaja, beberapa faktor yang dipandang memberi sumbangan

pada perilaku penyalahgunaan narkoba adalah motif ingin tahu sebagai salah satu bagian dalam proses pencarian identitas diri. Di masa remaja seseorang lazim mempunyai rasa ingin tahu, setelah itu ingin mencobanya, misalnya dengan mengenal narkoba, psikotropika maupun minuman keras atau bahan berbahaya lainnya. Keadaan emosi yang belum stabil dengan banyaknya tekanan dan permasalahan yang dialami remaja menjadikan remaja menggunakan narkoba sebagai tempat pelarian. Selain itu, keinginan kuat untuk diakui dan dihargai sebagai salah satu tujuan dalam proses pencarian identitas diri seringkali dilakukan remaja dengan cara yang salah melalui konsumsi narkoba yang menimbulkan perasaan aktif dan berani.

Bagi remaja, penyalahgunaan narkoba berdampak pada rusaknya susunan syaraf pusat atau organ-organ tubuh lainnya, seperti hati dan ginjal, serta penyakit dalam tubuh seperti bintik-bintik merah pada kulit seperti kudis. narkoba juga dapat menekan pusat pengendalian diri di otak yang menyebabkan melemahnya fisik, daya pikir dan merosotnya moral karena yang bersangkutan menjadi berani dan agresif. Bila tidak terkontrol, hal ini akan menimbulkan tindakan-tindakan yang melanggar norma-norma, tindakan pidana atau kriminal. Secara psikologis penyalahgunaan narkoba menyebabkan depresi, apatis, mudah tersinggung dan perhatian terhadap lingkungan juga terganggu.

Sesungguhnya perilaku berisiko remaja tidak hanya terdiri dari 3 sindrom perilaku berisiko saja. Beberapa ahli antara lain Heaven (1996) bahkan menambahkan sejumlah perilaku berisiko yang lain yaitu stress, depresi, gangguan makan terkait

dengan body image yang dimiliki remaja, merokok, serta gaya hidup dan pola makan yang buruk (kurang olahraga dan kecenderungan makan yang tidak bernetrisi).

Persepsi Remaja Mengenai Perilaku Berisiko

Dibanding orang dewasa, remaja cenderung memandang rendah risiko suatu perilaku berisiko terhadap kesehatan. Hal ini disebabkan karena remaja lebih memfokuskan pada keuntungan (*benefit*) yang diperoleh daripada risikonya (Jessor dalam Heaven, 1996). Beberapa keuntungan yang dianggap penting oleh remaja antara lain penerimaan dan dukungan teman sebaya, perasaan berarti dan berdaya sebagai bagian dari tujuan proses pencarian identitas diri yang dilakukan remaja secara terus menerus, diperolehnya perhatian dari orang lain, serta kesenangan dan kepuasan karena terpenuhi rasa ingin tahu mereka.

Selain itu, dari beberapa perilaku remaja, tampaknya juga bersumber dari egosentrisme yang dimanifestasikan dalam *imaginary audience* dan *personal fable*. *Imaginary audience* mengacu pada kenyataan bahwa remaja memandang bahwa mereka menjadi pusat perhatian. Oleh karena itu, remaja menghabiskan waktunya untuk menjaga tampilan agar sangat menarik di mata pengamatnya (*audiencenya*). Sedangkan *personal fable* merupakan keyakinan remaja bahwa mereka merupakan pribadi yang sangat spesifik yang mengalami pengalaman-pengalaman dahsyat dan unik secara terus-menerus. Ada keyakinan dalam diri remaja bahwa tidak ada seorang pun yang mengalami pengalaman-pengalaman ini kecuali

dirinya. Sebagai konsekwensinya remaja memandang bahwa mereka unik dan tidak dapat dipersamakan dengan orang lain.

Karena egosentrisme yang dimiliki remaja ini, remaja cenderung melakukan dan mencoba berbagai perilaku termasuk perilaku yang berisiko agar mereka tampak hebat dan menarik pengamatnya. Apabila perilaku yang dilakukan remaja ini dipandang orang lain berisiko dan dilakukan upaya pencegahan, seringkali remaja tidak peduli karena mereka memiliki keyakinan bahwa pengalaman-pengalaman unik dan dahsyat ini hanya mereka alami dan tidak mungkin dirasakan atau dialami oleh orang lain.

Efikasi Diri dan Perilaku Berisiko pada Remaja

Remaja dapat menghindari perilaku berisiko apabila dalam diri remaja tumbuh keyakinan personal bahwa perilaku berisiko berbahaya bagi mereka, dan mereka sendiri pun memiliki keyakinan untuk mampu mencegah atau mampu tidak melakukan perilaku berisiko ini. Dalam hal ini, *social kognitif theory* merupakan salah satu model yang banyak digunakan untuk menjelaskan, mengatur, dan memodifikasi perilaku sehat (Baranowsky, 1989). Salah satu hal yang dipandang sebagai mediator perilaku sehat adalah efikasi diri. Oleh karena itu, keyakinan remaja untuk mampu mencegah perilaku berisiko ini disebut dengan efikasi diri terhadap perilaku berisiko.

O'Leary (1985) menjelaskan bahwa efikasi diri merupakan keyakinan seseorang untuk berhasil melakukan manajemen diri. Sedangkan efikasi diri menurut Bandura (1997) merupakan

keyakinan seseorang akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tindakan-tindakan yang seharusnya dilakukan untuk mendapatkan hasil yang akan dicapai. Efikasi diri merupakan evaluasi individu terhadap kemampuan atau kompetensinya untuk menyelesaikan suatu tugas, mencapai tujuan, atau menghadapi suatu tantangan. Individu yang mempunyai efikasi diri tinggi akan mampu memotivasi diri dan mengontrol lingkungan sekitarnya sehingga dapat menampilkan perilaku-perilaku tertentu sesuai dengan keinginannya (Bandura, 1997).

Pada remaja efikasi diri tinggi berperan besar dalam mencegah perilaku berisiko yang dilakukan remaja. Hal ini disebabkan karena dengan efikasi diri tinggi remaja merasa yakin untuk mampu mencegah dan menghindari perilaku berisiko secara konsisten meskipun tantangan yang dihadapi untuk mencegah dan menghindarinya sangat besar. Tantangan dapat berupa tekanan kelompok sebaya (*peer pressure*), dorongan dan keinginan yang besar dalam diri untuk mencoba dalam upaya pemuasan rasa ingin tahu, maupun karena adanya dorongan yang bersifat internal, misalnya dorongan biologis maupun psikologis.

Schwarzer dan Renner (1995) menguraikan bahwa ada 3 dimensi yang menggambarkan efikasi diri pada seseorang. Dimensi tersebut adalah : pertama keyakinan untuk bertahan, yaitu keyakinan seseorang untuk tetap melaksanakan tugas dalam segala situasi dan kondisi. Kedua, keyakinan untuk meningkatkan kemampuan, yaitu keyakinan untuk dapat mempelajari suatu kemampuan tertentu dalam segala situasi dan kondisi. Dan ketiga, keyakinan untuk mengendalikan diri

Dalam konteks perilaku berisiko pada remaja, dimensi efikasi diri ini merupakan bentuk keyakinan remaja untuk :

- a. tetap melakukan perilaku positif meskipun tantangan yang dihadapi relatif besar,
- b. memiliki keyakinan bahwa mereka mampu mempelajari semua kemampuan untuk menghindari perilaku berisiko, misalnya bertindak asertif terhadap godaan atau tekanan teman untuk melakukan perilaku berisiko
- c. yakin bahwa mereka mampu mengendalikan diri dari perilaku berisiko meskipun dorongan internal maupun eksternal sangat kuat.

Penguatan Efikasi Diri Remaja Pada Perilaku Berisiko melalui Konseling Kesehatan

Beratnya tantangan remaja untuk mencegah perilaku berisiko dan pandangan remaja sendiri yang cenderung memandang rendah bahaya perilaku berisiko menuntut penguatan efikasi dalam menghadapi perilaku berisiko.

Efikasi diri salah satunya dapat dibentuk melalui persuasi verbal (Bandura, 1997). Persuasi verbal berupa upaya untuk meyakinkan individu bahwa ia mampu mencapai hasil tertentu akan meningkatkan efikasi diri individu. Besar kecilnya pengaruh dorongan verbal ini ditentukan oleh persepsi individu terhadap si pemberi dorongan. Jika orang yang memberi dorongan tersebut memiliki pengetahuan yang semakin luas, kemampuan yang semakin tinggi, serta keahlian dalam memberikan dorongan

maka pengaruhnya akan semakin besar. Pengaruh dorongan verbal menjadi semakin kuat jika individu yang didorong melihat adanya alasan untuk percaya bahwa dengan berperilaku tertentu ia akan mendapatkan hasil yang diharapkan. Jadi, informasi yang diberikan dalam dorongan verbal tersebut juga harus realistis agar individu dapat mencapai tujuan dan terhindar dari kegagalan.

Berkaitan dengan perilaku sehat untuk mencegah perilaku berisiko pada remaja, adanya persuasi verbal melalui konseling kesehatan dapat memperkuat keyakinan remaja bahwa mereka memiliki kemampuan untuk mencegah dan menghindari perilaku berisiko serta menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari. Konseling ini juga hendaknya diberikan oleh ahlinya sehingga remaja yakin terhadap persuasi yang diberikan.

Konseling menurut Glossoff dan Koprowicz (dalam Thompson dkk, 2004) merupakan proses yang dilakukan oleh profesional terlatih dalam hubungan saling percaya terhadap individu yang membutuhkan bantuan. Dalam konteks kesehatan, konseling kesehatan pada remaja merupakan proses pemberian bantuan berkaitan dengan kesehatan terhadap remaja sehingga remaja dapat mencegah maupun menghadapi dorongan maupun tuntutan untuk melakukan perilaku yang berisiko terhadap kesehatan. Profesional terlatih yang dapat memberikan konseling ini antara lain dokter ahli, psikolog, maupun konselor terlatih yang bekerja secara terpadu.

Dalam prakteknya, konseling kesehatan pada remaja hendaknya dapat memberikan pemahaman yang utuh tentang perilaku dan risikonya

terhadap kesehatan fisik maupun psikis baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Selain itu, diharapkan konseling kesehatan pada remaja dapat 1) menumbuhkan keyakinan personal remaja untuk tetap melakukan perilaku sehat meskipun tantangan yang dihadapi relatif besar, 2) memiliki keyakinan bahwa mereka mampu mempelajari semua kemampuan untuk menghindari perilaku berisiko, misalnya bertindak asertif terhadap godaan atau tekanan teman untuk melakukan perilaku berisiko dan, 3) yakin bahwa mereka mampu mengendalikan diri dari perilaku berisiko meskipun dorongan internal maupun eksternal sangat kuat.

Proses psikologis yang diharapkan tercipta dalam konseling kesehatan untuk meningkatkan efikasi diri remaja dalam menghadapi perilaku berisiko dalam hendaknya mencakup 4 proses. Diuraikan oleh Bandura (1994) bahwa proses psikologis yang terjadi sehingga efikasi diri berpengaruh terhadap perilaku meliputi :

a) proses kognitif, b) proses motivasional, c) proses afektif, dan d) proses seleksi.

a. Proses Kognitif. Dalam konseling kesehatan terhadap remaja diharapkan tumbuh pemikiran diri remaja mengenai kapasitas dan komitmennya untuk berperilaku sehat dan menghindari perilaku berisiko. Selanjutnya pemikiran diri ini berkembang sehingga remaja tetap mengarahkan orientasi pemikirannya untuk berperilaku sehat dan menghindari perilaku berisiko ketika menghadapi situasi yang menekan, kegagalan, maupun umpan balik yang ada karena mereka senantiasa membayangkan skenario keberhasilan yang dapat mendukung penampilannya.

b. Proses motivasional. Melalui konseling kesehatan diharapkan tumbuh kemampuan remaja untuk memotivasi dirinya sendiri dan mengarahkan antisipasi-antisipasi tindakannya melalui pemikiran dan tindakan. Efikasi diri terhadap perilaku sehat dan menghindari perilaku berisiko memberi sumbangan terhadap motivasi melalui beberapa cara yaitu dengan 1) dalam bentuk penetapan tujuan sehingga remaja dapat menetapkan tujuan mereka sendiri dan menentukan besar usaha yang akan diberikan, 2) menetapkan kegigihan dalam menghadapi kesulitan dan kegagalan yang akhirnya mempengaruhi perilaku.

c. Proses afektif. Konseling remaja untuk meningkatkan perilaku sehat dan menghindari perilaku berisiko berperan dalam proses afektif terutama terhadap kapasitas dalam mengatasi permasalahan yang selanjutnya berpengaruh terhadap tingkat stres dan depresi yang dialami remaja ketika menghadapi situasi yang sukar dan mengancam. Efikasi diri untuk mengatasi stresor memainkan peran utama dalam menentukan tingkat kecemasan. Remaja yang yakin akan dapat mengatasi ancaman atau pengaruh untuk melakukan perilaku berisiko tidak akan mengalami gangguan pola berfikir dan berani menghadapi tekanan dan ancaman.

d. Proses seleksi. Konseling kesehatan untuk meningkatkan efikasi diri dalam melakukan perilaku sehat dan menghindari perilaku berisiko hendaknya dapat memilih jenis aktivitas dan lingkungan yang dipilih seseorang dalam mendukung perilaku sehat dan menghindari perilaku berisiko. Pilihan perilaku atau kegiatan tersebut akan membawa pada pilihan lingkungan sosial tertentu yang dapat mempengaruhi perkembangan pribadi.

Penutup

Banyak perilaku remaja yang berisiko tinggi pada kesehatannya, misalnya kehamilan di luar nikah, narkoba maupun kenakalan remaja. Perilaku berisiko ini dipicu oleh tingginya rasa ingin tahu, adanya proses pembentukan identitas diri yang dialami, serta kuatnya pengaruh kelompok sebaya pada remaja. Di sisi lain, remaja sendiri justru cenderung memandang rendah risiko suatu perilaku yang sebenarnya memiliki risiko tinggi terhadap kesehatannya. Hal ini disebabkan remaja lebih cenderung memfokuskan pada keuntungan perilaku daripada risikonya.

Kenyataan tersebut menuntut upaya penguatan keyakinan personal remaja bahwa perilaku berisiko berbahaya. Selain itu dibutuhkan pula penguatan personal pada remaja bahwa mereka sendiri mampu mengatasi dorongan maupun pengaruh untuk melakukan perilaku berisiko. Upaya penguatan-penguatan ini dapat dilakukan salahsatunya melalui konseling kesehatan untuk peningkatan efikasi diri terhadap perilaku berisiko. Melalui upaya ini diharapkan 1) tumbuh keyakinan personal untuk tetap melakukan perilaku sehat meskipun tantangan yang dihadapi besar, 2) tumbuh keyakinan personal remaja untuk mampu mempelajari semua kemampuan menghindari perilaku berisiko, dan 3) tumbuh keyakinan remaja untuk mampu mengendalikan diri meskipun dorongan internal maupun eksternal sangat kuat.

Daftar Pustaka

- Bandura, 1994. *Ontological and Epistemological Terrains Revisited*. Journal of Behavior Therapy and experimental Psychiatry. 27, 323-345
- Bandura, A. 1997. *Social Foundation of Thought and Action, A Social Cognitive Theory*. New Jersey: Prentice Hall.
- Heaven P.C.L. *Adolescence Health: The Role of Individual Differences*. London: Routledge.
- Jessor, R. 1984. *Adolescence Development and Behavioral Health*, in Matarazzo, S. Wiss, J. Herd, N. Miller and S. Weiss (Eds) *Behavioral Health: A Handbook of Health Enhancement and Disease Prevention*. New York: John Wiley and Sons.
- Kadir I. 2004. *Dampak Penyalahgunaan narkoba dan Upaya Penanggulangannya*. Dalam Buku saku Mahasiswa: Narkoba dan Permasalahannya. Yogyakarta: Dinas Pendidikan Pemda DIY.
- Mussen, Conger, Kagan J. 1994. *Perkembangan dan Kepribadian Anak* (terjemahan). Edisi 6. Jakarta: Penerbit Arcan.
- O'Leary, A. 1985. Self Efficacy and Health. *Behavioral Research and Therapy*, 23, 437-451.
- Sarwono S.W.. 1997. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Thompson CL, Rudolph LB, dan Henderson DA. 2004. *Counseling Children*. USA: Thompson Brooks/Cole.